

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. W
DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN :
TYPHOID ABDOMINALIS
DI BANGSAL DAHLIA RSUD BANYUDONO**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma III Keperawatan**



Disusun oleh :

**LELLY YUNITA SARI
J200100036**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani Tromol Pos 1-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Fax: 715448 Surakarta 57102

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing tugas akhir:

Nama : Kartinah,A.Kep,S.Kep

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi Ilmiah yang merupakan eingkasan tugas akhir dari mahasiswa

Nama : LELLY YUNITA SARI

NIM : J200100036

Program Studi : D III Keperawatan

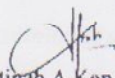
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. W DENGAN GANGGUAN SISTEM
PENCERNAAN : TYPHOID ABDOMINALIS DI BANGSAL DAHLIA RSUD
BANYUDONO

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan

Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 23 Juli 2013

Pembimbing


(Kartinah A. Kep, S. Kep)

NIP. 860

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. W DENGAN
GANGGUAN PENCERNAAN : TYPHOID ABDOMINALIS
DI BANGSAL DAHLIA RSUD BANYUDONO**

(Lelly Yunita Sari, 2013, 59halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Typoid merupakan penyakit yang sering ditemukan di rumah sakit umum, penyebabnya adalah kuman *salmonella thypi* yang berkembang karena faktor pengetahuan tentang kesehatan diri dan lingkungan yang masih relatif rendah, penyediaan air bersih yang tidak memadai keluarga dengan hygiene sanitasi yang rendah. Demam typoid adalah infeksi bakteri gram negative *salmonella typhi* atau *s.paratyphi* melalui asupan makanan atau minuman yang terkontaminasi.

Tujuan : Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pencernaan : typoid meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Penulis menggunakan metode analitik, dengan melakukan asuhan keperawatan di RSUD Banyudono.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan 4 diagnosa yaitu :hipertermi, resiko defisit volume cairan, resiko ketidakseimbangan nutrisi, intoleransi aktivitas. Dan didapatkan hasil evaluasi : suhu badan pasien dalam rentang normal dari 39°C menjadi 37,2°C, buang air besar pasien normal dari 3x/hari menjadi 1x/hari dengan konsistensi lembek, pasien sudah tidak mual, aktivitas sehari-hari meningkat.

Kesimpulan : Kerjasama antar tim kesehatan dan pasien/keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien, komunikasi terapeutik dapat mendorong pasien lebih kooperatif.

Kata Kunci : *typoid, hipertermi, defisit volume cairan, ketidakseimbangan nutrisi, intoleransi aktivitas.*

**NURSING CARE OF Mr. W WITH
DIGESTION SYSTEM DISORDER : TYPHOID ABDOMINALIS
AT DAHLIA ROOM RSUD BANYUDONO**

(Lelly Yunita Sari, 2013, 59 pages)

ABSTRACT

Background : Typoid is common problem in hospital with highest cause by of *salmonella typhi* with factor knowladge to stand sanity and environtment even low, preparing clean water not to get enough for family by low hygine and sanity. Typoid fever is infection basil gram negative *salmonella typhiors.paratyphiway* of that food and drink contamination.

Aim of research : To study about nursing care on client with digestion system disordier : typoid including assessment, intervention, implementation, and evalution. Writer using methode of analytical with nursing care in RSUD Banyudono.

Result : After implementation of nursing care for 3x24 hours it found that 4 diagnose : hipertermi, risk of deficit liquid volume and risk of unbalanced nutrition, intolerance activity. And nursing care evalution : the normal result temperature from 39°C to 37,2c, defecate from 3x/day to 1x/day with soft consistency, not disgusting, and increased on level of activity.

Conclusion : Teamwork between client/family and care giver absolutely needed for success on nursing care, terapheutic cominication was encourage the client mire cooperative.

Key word : *Typoid, hypertermi, deficit liquid volume and inbalanced nutrition, intolerance activity.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Penyakit typhi merupakan penyakit menular akibat infeksi salmonella di Indonesia. *Salmonella typhi* termasuk family *Enterobacteriaceae* (kuman *enteric* batang gram negatif) dan bersifat anaerob fakultatif atau aerob, tidak bersepora, intra selular fakultatif.

B. Perumusan Masalah

Melihat permasalahan di atas penulis tertarik untuk mengambil kasus mengenai Thypus Abdominalis yang masih belum teratasi, Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn.W dengan Gangguan Pencernaan : Typoid Abdominalis di Bangsal Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan : Typoid Abdominalis melalui pendekatan proses keperawatan sesuai standar.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan Laporan Akhir ini yaitu penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada Tn. "W" dengan gangguan sistem pencernaan : Thypus Abdominalis.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. "W" dengan gangguan sistem pencernaan : Thypus Abdominalis.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn. "W" dengan gangguan sistem pencernaan : Thypus Abdominalis
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada Tn. "W" dengan gangguan sistem pencernaan : Thypus Abdominalis.
- e. Melakukan evaluasi pada Tn. "W" dengan gangguan sistem pencernaan : Thypus Abdominalis.
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada Tn. "W" dengan gangguan sistem pencernaan : Thypus Abdominalis dilakukan dalam bentuk Laporan Akhir.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi pendidikan keperawatan
2. Institusi pelayanan kesehatan
3. Mahasiswa/peneliti
4. Pembaca

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian

Demam typoid adalah infeksi bakteri gram negative *salmonella typhi* atau *s.paratyphi* melalui asupan makanan atau minuman yang terkontaminasi (Davey.P, 2005).

2. Etiologi

Menurut Hornick (1978), transmisi *salmonella typhi* ke dalam tubuh manusia dapat melalui hal-hal berikut :

- a. Transmisi oral
- b. Transmisi dari tangan kemulut
- c. Transmisi kotoran

3. Manifestasi Klinis

Pada fase awal penyakit biasanya tidak didapatkan adanya perubahan. Pada fase lanjut, secara umum pasien terlihat sakit berat dan sering didapatkan penurunan tingkat kesadaran.

Pada fase 7-14 hari didapatkan suhu tubuh meningkat 39-41°C pada malam hari dan biasanya turun pada pagi hari. Pada pemeriksaan nadi didapatkan penurunan frekuensi nadi (bradikardi relatif), terdapat penurunan tekanan darah, keringat dingin dan diaphoresis, kulit pucat dan akral dingin berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin.

4. Patofisiologi

Kuman *salmonella typhi* yang masuk ke saluran gastrointestinal akan ditelan oleh sel-sel fagosit ketika masuk melewati mukosa oleh makrofag yang ada di dalam lamina propis. Sebagian dari *salmonella typhi* ada yang masuk ke usus halus mengadakan invaginasi ke jaringan limfoid usus halus (plak payer) dan jaringan limfoid mesenterika. Kemudian salmonella typhi masuk melalui folikel limpa ke saluran limfatik dan sirkulasi darah sistemik sehingga terjadi bakterimia. Bakterimia pertama-tama menyerang system retikulo endotelial (RES) yaitu : hati, limpa dan tulang, kemudian selanjutnya mengenai seluruh organ didalam tubuh antara lain system saraf pusat, ginjal dan jaringan limpa (Curtis, 2006).

Usus yang terserang tifus umumnya ileum distal, tetapi kadang bagian lain usus halus dan kolon proksimal juga dihindangi. Pada mulanya, palakat Peyer penuh dengan fagosit, membesar menonjol dan tampak seperti infiltrate atau hiperplasia dimukosa usus (Sjamsuhidayat, 2005).

5. Komplikasi

Menurut Haryono. R (2012) komplikasi demam tifoid sebagai berikut :

- a. Komplikasi pada intestinal
- b. Komplikasi ekstra intestinal

6. Pemeriksaan Penunjang

Pengkajian diagnostik yang diperlukan adalah pemeriksaan laboratorium dan radiografi, meliputi hal-hal berikut :

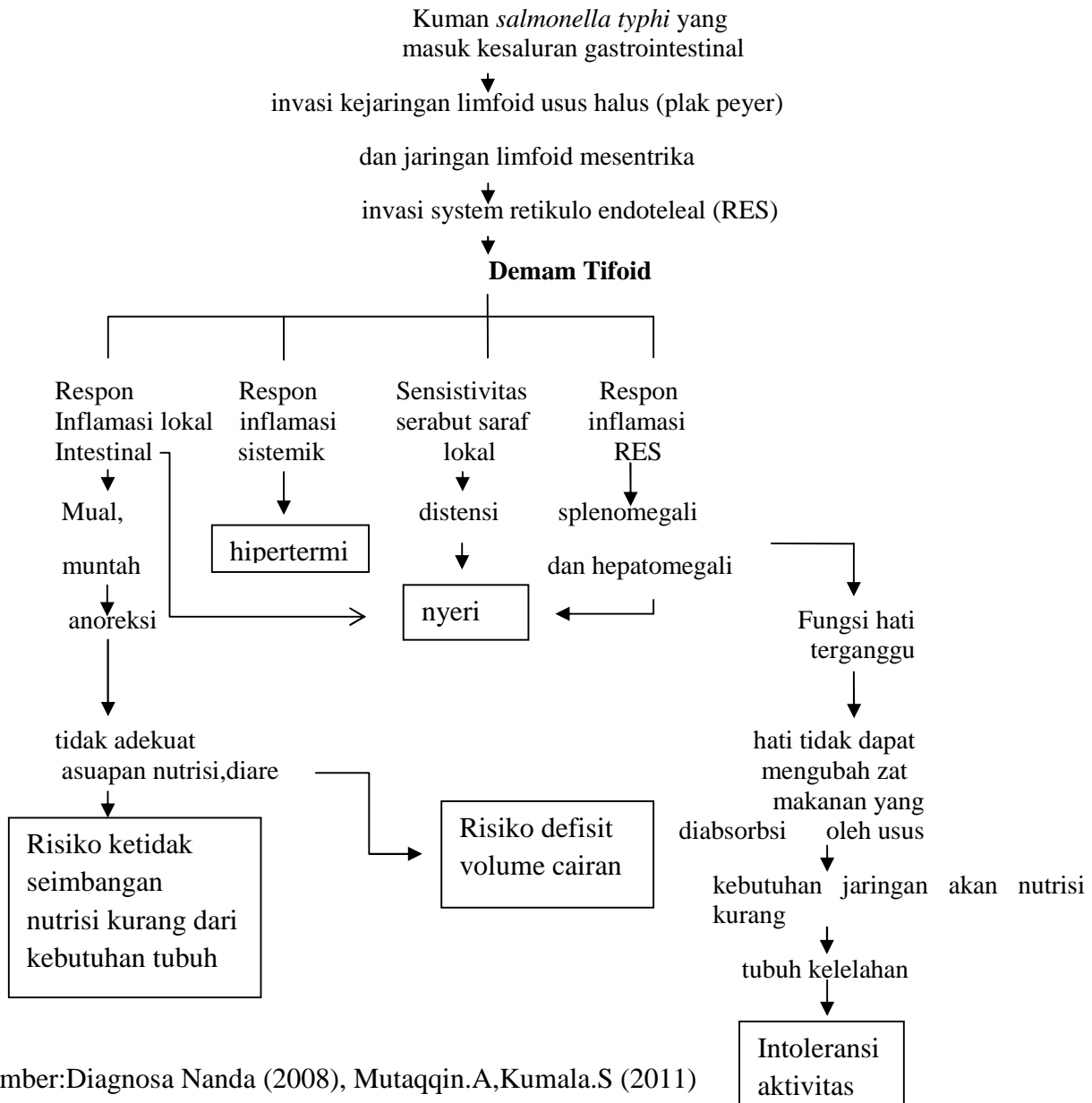
- a. Pemeriksaan darah

- b. Pemeriksaan urine
- c. Pemeriksaan feses
- d. Pemeriksaan bakteriologis
- e. Pemeriksaan serologis
- f. Pemeriksaan radiologi

7. Penatalaksanaan

Menurut Haryono. R (2012), adapun penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien demam tifoid adalah : Perawatan, Diet, Obat

B. Pathways



Sumber: Diagnosa Nanda (2008), Mutaqqin.A, Kumala.S (2011)

C. Asuhan keperawatan

1. Pengkajian

Menurut Riyadi. S (2010) fokus pengkajian meliputi :

- a. Riwayat kesehatan sekarang
- b. Riwayat kesehatan sebelum nya
- c. Riwayat kesehatan keluarga
- d. Pola fungsional
- e. Pemeriksaan fisik

2. Fokus Intervensi

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa.
- b. Nyeri berhubungan dengan iritasi saluran gastrointestinal.
- c. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pemasukan yang kurang : mual muntah/pengeluaran yang berlebihan, diare panas tubuh
- d. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake kurang akibat mual ,muntah ,anoreksia ,atau output yang berlebihan akibat diare.
- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

3. Implementasi

Menurut Nurdin & Usman (2004)

4. Evaluasi

Menurut Nurdin & Usman (2004)

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan tanggal 30 April 2013, jam 07.30 wib dibangsal Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono.

1. Biodata

- a. Pasien. Nama: Tn.W, umur: 73 tahun, jenis kelamin: laki-laki, agama: islam, pendidikan : -, pekerjaan : tani, alamat : Bolon 3/1 Ngaseman Colomadu Karanganyar, alasan masuk Rumah Sakit pusing sejak 2 hari lalu dan mual ingin muntah, No Rm : 070406, diagnosa medis : Typoid.

2. Penanggung jawab

3. Riwayat Keperawatan

4. Pola Fungsional

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum
- b. Kesadaran
- c. Tanda-tanda vital : TD : 130/80 mm/hg , S: 39°C , N : 66 x/menit , R : 20 x/menit
BB: 50 kg, TB: 160 cm.
- d. Head to toe

Kepala: bentuk mesocephal, rambut pendek, beruban, kusam ; mata: pupil isokor, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, penglihatan baik, tidak memakai alat bantu;

hidung: bentuk normal, tidak ada secret, tidak ada polip ; telinga: bentuk simetris, tidak ada penumpukan serumen, tidak ada infeksi, respon terhadap suara baik ; mulut: gigi berlubang, mukosa kering lidah kotor; dada: inspeksi: perkembangan dada kanan kiri sama, palpasi: fokal fremitus kanan kiri sama, perkusi :sonor, auskultasi: vesikuler ; jantung: inspeksi: ictus cordis tidak tampak; palpasi: ictus cordis kuat angkat; perkusi: bunyi pekak; auskultasi: bunyi jantung I dan bunyi jantung II murni ; abdomen: inspeksi: bentuk datar tidak ada asites; auskultasi: bising usus 36x/menit; perkusi: tympani; palpasi: tidak ada nyeri tekan; genitalia: tidak terpasang kateter; ekstremitas: superior: pergerakan tangan kiri terbatas karena terpasang infus, akral dingin; inferior: akral dingin, tidak ada oedem; kuku dan kulit: warna sawo matang; turgor kulit menurun, tidak ada luka, kuku bersih, capillary refill time < 2 detik ; kekuatan otot $\frac{4}{4} \mid \frac{4}{4}$

6. Data Penunjang
 - a. Laboratorium Tanggal 29 april 2013
 - b. Terapi
7. Data Fokus
 - a. Data subyektif
 - b. Data obyektif

B. Analisa Data

C. Prioritas Masalah

1. Hipertermi berhubungan dengan infeksi salmonella typhosa.
2. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan : diare.
3. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari tubuh berhubungan dengan intake yang kurang akibat mual.
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

D. Intervensi

E. Implementasi

F. Evaluasi

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan mengemukakan pembahasan tentang pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, tindakan keperawatan, dan evaluasi yang muncul pada Asuhan Keperawatan pada Tn.W dengan gangguan pencernaan : typhoid di bangsal Dahlia Rumah Sakit Banyuwono. Adapun pembahasan yang dilakukan sesuai dengan proses keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

A. Pengkajian

B. Diagnosa

Diagnosa yang ada dalam literatur dan muncul pada kasus:

1. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa.
2. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebih : diare.
3. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari tubuh berhubungan dengan intake yang kurang akibat mual.

4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Diagnosa yang muncul dalam literatur tetapi tidak muncul pada kasus :

1. Nyeri berhubungan dengan dengan iritasi sularan gastrointestinal.

C. Intervensi

D. Implementasi

1. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa.

Implementasi dilakukan tanggal 30 April 2013 sampai dengan tanggal 2 Mei 2013. Mengkaji keadaan pasien pada jam 07.45 WIB, melakukan injeksi cefotaxim 1gram/12jam pada jam 12.00 WIB, melakukan pengkajian tanda-tanda vital jam 13.00 WIB, dan memberikan obat oral Paracetamol 500mg/8jam pada jam 13.30.

Ada satu tindakan keperawatan yang pada saat itu tidak dilakukan penulis yaitu kompres hangat, karena keterbatasan alat serta jam praktik penulis sudah selesai.

2. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan : diare.

Implementasi dilakukan tanggal 30 April 2013 sampai dengan tanggal 2 Mei 2013. Mengkaji keadaan pasien pada jam 07.45 WIB, melakukan injeksi cefotaxim 1gram/12jam pada jam 12.00 WIB, melakukan pengkajian tanda-tanda vital jam 12.30 WIB..

Ada satu tindakan keperawatan yang pada saat itu tidak dilakukan penulis yaitu memberikan penjelasan tentang pentingnya kebutuhan cairan pada pasien dan keluarga, karena pasien dalam keadaan tidur nyenyak, serta jam praktik penulis sudah selesai.

3. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari tubuh berhubungan dengan intake yang kurang akibat mual.

Implementasi dilakukan tanggal 30 April 2013 sampai dengan tanggal 2 Mei 2013. Mengkaji keadaan pasien pada jam 07.45 WIB, melakukan pengkajian tanda-tanda vital jam 12.30 WIB, dan memberikan obat oral ranitidine 150mg /12jam pada jam 13.00.

Ada satu tindakan keperawatan yang pada saat itu tidak dilakukan penulis yaitu kalaborasi dengan ahli diit dalam pemberian nutrisi, karena tindakan tersebut sudah dilaksanakan oleh tim medis rumah sakit tersebut.

4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Implementasi dilakukan tanggal 30 April 2013 sampai dengan tanggal 2 Mei 2013. Mengkaji keadaan pasien pada jam 07.45 WIB, melakukan injeksi norages 500mg/8jam pada jam 12.00 WIB, melakukan pengkajian tanda-tanda vital jam 12.30 WIB.

Ada satu tindakan keperawatan yang pada saat itu tidak dilakukan penulis yaitu kalaborasi memberikan terapi fisik, karena pasien sedang istirahat tidur, dan jam praktik penulis sudah selesai.

E. Evaluasi

1. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 30 April 2013, jam 10.00 WIB : Subyekif : pasien mengatakan badan terasa hangat. Obyektif : TD:130/80 mm/hg N:66x/m RR:20x/m S:39°C, lidah kotor, widal S. Paratyphi BO +1/160, S.

Parathypi BH +1/160. *Assessment/ Analisa* : masalah belum teratasi. *Planning* :intervensi dilanjutkan.

2. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan : diare.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal Selasa, 30 April 2013 jam 14.00 WIB : Subyektif : pasien mengatakan lemes, diare sejak tadi pagi BAB 3x sehari konsistensi cair, tidak ada lendir, darah, bau kas, $\pm 200\text{cc}/\text{BAB}$. Obyektif : TD:130/80 mm/hg N:66x/m RR:20x/m S:39°C, bising usus 36x/m, balance cairan $\text{BC}=\text{CM}-(\text{CK}-\text{IWL})/24\text{jam}=(\text{infuse}+\text{minum}+\text{makan})-(\text{BAB}+\text{BAK}-\text{IWL})=500+(5 \times 200\text{cc})+(3 \times 50\text{cc})-(3 \times 200\text{cc})+(6 \times 300\text{cc})-500=1650\text{cc}-1900\text{cc}=-250\text{cc}$.

Assessment/Analisa : masalah belum teratasi. *Planning* : intervensi dilanjutkan .

3. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari tubuh berhubungan dengan intake yang kurang akibat mual.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal Selasa, 30 April 2013 jam 14.00 WIB : Subyektif : pasien mengatakan mual ingin muntah. Obyektif : TD:130/80 mm/hg N:66x/m RR:20x/m S:39°C, A: BB: 50 kg, TB: 160 cm, B: Hemoglobin 11g/dL, hematokrit 43%, C: mukosa bibir kering, lidah kotor, konjungtiva anemis, D: pasien makan 3x sehari dengan porsi $\frac{1}{2}$ piring bubur, lauk, sayur. Minum 5-6 gelas/hari @ 200cc air putih dan the. *Assessment/ Analisa* : masalah belum teratasi. *Planning* : intervensi dilanjutkan..

4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 2 Mei 2013, jam 20.00 WIB : Subyektif : pasien mengatakan sudah tidak pusing, tapi masih sedikit lemas, sekarang sudah mulai makan sendiri tanpa harus disuapi keluarga tapi dengan didampingi keluarga. Obyektif : TD:130/80 mm/hg N:74x/m RR:20x/m S:37,2c, pasien bisa duduk,dan makan sendiri dengan didampingi keluarga, kekuatan otot

5	5
5	5

Assessment/ Analisa : masalah teratasi sebagian. *Planning* : intervensi dilanjutkan.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan keseluruhan proses asuhan keperawatan pada Tn. W dengan gangguan pencernaan: typhoid abdominalis di bangsal Dahlia RSUD Banyudono, maka dapat dilakukan kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Selama melakukan asuhan keperawatan, penulis telah menyarankan untuk banyak minum agar demam pada pasien cepat turun dan tidak terjadi dehidrasi, serta mau mengungkapkan perasaan sakit pada keluarga, perawat dan tim medis lain, sehingga pasien mau menerima tindakan keperawatan oleh perawat dan tim medis lain.
2. Dengan pemberian asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan sistematis berupa pengawasan komplikasi dengan memonitor tanda-tanda vital, mengobservasi keadaan abdomen dan tingkat kesadaran, memperhatikan konsumsi obat secara teratur serta didukung dengan nutrisi, cairan dan terapi medik yang adekuat dalam setiap tindakan

maka komplikasi yang mungkin terjadi seperti perdarahan dan perforasi usus, peritonitis, meningitis, ensefalopati dapat dicegah sedini mungkin.

3. Dari kelima diagnosa keperawatan yang terdapat dalam teori hanya empat diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus nyata yaitu :
 - a. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa.
 - b. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan : diare.
 - c. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari tubuh berhubungan dengan intake yang kurang akibat mual.
 - d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang ada pada teori tapi tidak muncul dalam kasus nyata yaitu :

- a. Nyeri berhubungan dengan iritasi saluran gastrointestinal.

Dalam waktu 3 hari penulis mempunyai kesempatan satu shift dan dalam pemberian asuhan keperawatan sarana dan prasarana yang ada di bangsal terbatas, hal ini merupakan hambatan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan mandiri secara optimal, sehingga untuk mengatasi hal tersebut diperlukan kerjasama yang baik antara penulis dan tim kesehatan lain serta sarana dan prasarana yang ada benar-benar dimanfaatkan dengan baik dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal tepat dan adekuat.

B. Saran

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka penulis memberikan saran bagi :

1. Perawat sebagai tim kesehatan yang paling sering berhubungan dengan pasien sangat perlu meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan bekerjasama dengan tim kesehatan lain (dokter, ahli gizi, psikiatri dan pekerja sosial) agar mampu merawat pasien secara komprehensif dan optimal.
2. Rumah sakit (*management* rumah sakit) untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien, dengan memberikan kesempatan pada tim kesehatan untuk mengikuti pelatihan dan *study* lanjut khususnya perawat, guna meningkatkan pelayanan atau asuhan keperawatan yang lebih optimal.
3. Mahasiswa keperawatan, penulis mengharapkan karya tulis ini sebagai bahan acuan untuk menambah pengetahuan dan karya tulis ini sebagai tambahan literatur yang membahas masalah tentang gangguan pencernaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Davey,Patrick.(2005).*At a glance medicine* (Annisa Rahmalia,Cut novianty& Amalia Saitri).Jakarta:erlangga.
- Diagnosa Nanda NIC NOC.(2008).
- G.Herry.(Ed).(2012).*Buku Ajar Divisi Infeksi dan Penyakit Tropis*.Jakarta: CV.Agung Seto
- Haryono.R.(2012).*Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta:Gosyen Publishing.
- Mutaqqin.A&Sari.K.(2011).*Gangguan gastrointestinal aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*.Jakarta:Salemba medika.
- Nasrodin,et all.(Ed).(2007).*Penyakit Infeksi di Indonesia Kini dan Mendatang*.Surabaya:Airlangga University Press
- Nurdin & Usman .2004. Pengertian Implementasi dan evaluasi keperawatan. Diakses 12 Juli 2013. <http://El-kawaqi.blogspot.com/2012/12/20>.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia.(2006).*Panduan Pelayanan Medik*.Jakarta:Departemen Ilmu Penyakit Dalam fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- R.Sjamsuhidayat&De Jong,Wim(Ed).(2005).*Buku Ilmu Ajar Bedah* (vol2). Jakarta:EGC
- R.Sjamsuhidayat,et all.(Ed).(2010).*Buku Ilmu Ajar Bedah* (vol 3). Jakarta:EGC
- Radji.M.(2009).*Buku Ajar Mikrobiologi:Panduan Mahasiswa Farmasi& Kedokteran*.Jakarta:EGC
- Riyadi.S.(2010).*Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan)*. Yogyakarta:Gosyen Publishing.
- Rosen,C.M&Smith.K.(2010).*Nanda Diagnosa Keperawatan Definisi dan klasifikasi*.Yogyakarta:Digna Pustaka.
- Widoyono.(2011).*Penyakit Tropis epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pembrantasannya*.Jakarta:Erlangga